DISSERTATION

N° 125.

SUR

L'ICTÈRE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 6 juillet 1816, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR AUGUSTE BRÉON, de Paris.

Qui benè judicat, benè curat : integritas judicii fons et caput benè medendi.
BAGLIVI, *de Ictero flavo.*

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.
1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL, *Président.*
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

DISSERTATION

SUR

L'ICTÈRE.

Définition.

On donne le nom d'*ictère* à une maladie caractérisée par la coloration en jaune de la peau et de la portion de sclérotique qui forme le blanc de l'œil; en même temps les matières des selles deviennent d'une couleur blanchâtre ou cendrée, et les urines prennent une teinte rouge safranée, qui se communique aux linges et aux autres substances qu'on y plonge.

Etymologie et synonymie. Le mot *ictère* est dérivé du grec ἴκτερος. Que ce dernier vienne d'ἰκτὶς (*espèce de belette aux yeux couleur d'or*), ou d'ἴκτις (*milan*, parce que ce dernier a les yeux jaunes), ou d'ἴκτερος (*loriot*, oiseau dont tout le corps, à l'exception des ailes, est d'une belle couleur jaune), il n'en est pas moins constant que, dans tous ces cas, on a eu principalement en vue l'espèce de teinte qui constitue comme le caractère distinctif de cette maladie.

Il en est de même des dénominations aussi nombreuses que variées que lui ont imposées les auteurs latins; telles sont entre autres celles d'*aurigo*, d'*icteritia flava*, d'*ileus icterodes*, de *cachexia icterica*, qui toutes reposent, comme on le voit, sur le symptôme principal de la jaunisse; de même que celle de *morbus*

arquatus, qui lui a été donnée par allusion à l'arc-en-ciel, dont la couleur jaune forme un des élémens. Quant à la dénomination de *morbus regius*, elle vient, soit de l'analogie que les anciens auteurs trouvaient entre la couleur de l'ictérique et celle de l'or, regardé autrefois comme le roi des métaux; soit plutôt encore de l'opinion qu'ils avaient sur le mode de traitement le plus propre à combattre cette maladie, traitement qu'ils faisaient principalement consister dans la dissipation, dans des jeux et des plaisirs variés, en un mot, dans une manière de vivre vraiment royale. (*Utendum est per omne tempus. . . . . lecto, et conclavi cultiore, lusu, joco, ludis, lasciviâ, per quæ mens exhilaretur; ob quæ regius morbus dictus videtur.* (Celse, liv. 3, ch. 24.)

Quant aux auteurs français, ils décrivent indifféremment cette maladie sous les noms d'*ictère* ou de *jaunisse*.

Histoire. Les premières notions que nous ayons de l'ictère datent des temps les plus reculés auxquels remontent nos connaissances précises en médecine. La plupart des auteurs anciens, et entre autres, *Hippocrate*, *Galien* et *Arétée*, nous ont transmis dans leurs ouvrages des détails assez circonstanciés sur cette affection. Mais presque tous se sont plus occupés à rechercher la nature et les causes vraies ou supposées de l'ictère qu'à en tracer de bonnes descriptions. Il faut donc, pour en trouver des histoires exactes et surtout des vues pratiques sur le mode de traitement le plus convenable à lui opposer, il faut, dis-je, de toute nécessité recourir aux ouvrages des médecins modernes, et principalement à ceux de *Van-Swiéten*. (Comm. sur les aphor. de *Boerhaave*), d'*Hoffmann*, de *Stoll* et de *Portal* (Traité des maladies du foie.)

Causes prochaines. De tout temps, les médecins qui ont dirigé leur attention sur les causes prochaines de l'ictère ont signalé la bile comme la cause matérielle de cette maladie. *Hippocrate* dit positivement que l'ictère existe toutes les fois que la bile se porte

vers la peau; *Galien* et *Arétée* professent une doctrine absolument semblable. A des autorités aussi imposantes vient encore se joindre l'assentiment des plus illustres médecins modernes, parmi lesquels il suffit de nommer *Morgagni*, *Boerhaave*, *Van-Swiéten*, *Hoffmann* et *Stoll*. Il faut bien l'avouer, les principaux phénomènes qui servent à caractériser la jaunisse, et qui en constituent comme les élémens inséparables, savoir, la couleur jaune de la peau, celle de la sclérotique et des urines, ne pouvaient que donner une pareille idée aux hommes de l'art, et au vulgaire même. Mais cette opinion de l'absorption de la bile par les vaisseaux lymphatiques, et de son passage dans le sang qui la transmet à toutes nos humeurs et la porte vers tous nos solides, cette opinion, dis-je, qui avait été, sur de simples apparences et sans aucune preuve bien convaincante, unanimement adoptée par les hommes qui ont fait le plus d'honneur à la science, n'a été bien réellement confirmée que par les travaux de quelques chimistes modernes. Il s'agissait pour l'étayer sur des bases solides, de retrouver dans le sang et les humeurs des ictériques la bile entière, ou du moins les matériaux caractéristiques de cette liqueur; or, tel est l'heureux résultat auquel paraissent être parvenus, dans ces derniers temps, MM. *Clarion* et *Orfila :* le premier a retrouvé la matière verte ou résineuse de la bile dans le sang, les urines et la sérosité abdominale d'individus morts ictériques, et même dans quelques-uns de leurs solides qu'il a soumis à l'analyse chimique; le second est arrivé au même but par un procédé beaucoup plus méthodique, et outre la matière résineuse de la bile, il a de plus retrouvé dans l'urine de quelques ictériques une matière albumineuse, qui, comme il résulte de l'analyse publiée par M. *Thénard*, entre pour une assez grande quantité dans la composition de la bile humaine, et qui est tout-à-fait étrangère à l'urine des personnes en bonne santé.

Mais, après avoir regardé comme bien admissible le passage de la bile dans la masse du sang, soit en totalité, soit en partie, il s'agit de rechercher quelles causes peuvent donner lieu à cette

espèce de réabsorption. Or, ces causes paraissent devoir être toutes confondues en une seule et unique, savoir, l'interception du cours de la bile dans les vaisseaux chargés de la transmettre du foie à l'intestin duodénum. En effet, toutes les fois que l'excrétion de la bile est empêchée, ou que l'écoulement de ce liquide est arrêté, il y a production d'ictère, pourvu que l'empêchement persiste pendant un certain temps. Tout obstacle, quel qu'il soit, qui est susceptible de favoriser et d'entretenir la stagnation de la bile dans ses canaux excréteurs, peut donc être regardé comme cause d'ictère. Les observations rapportées par les auteurs nous apprennent combien ces causes sont nombreuses et variées; et pour les signaler toutes, il faudrait faire l'énumération de toutes les maladies dont le foie et ses dépendances peuvent devenir le siége. Au premier rang et parmi les plus fréquentes, on devrait citer les diverses espèces d'inflammations et d'engorgemens du foie, les abcès et les squirrhes de cet organe, les concrétions biliaires contenues dans la vésicule du fiel, et surtout celles qui se sont engagées dans les conduits hépatique et cholédoque, sans pouvoir les franchir; il en sera de même des gonflemens squirrheux des viscères voisins, du pancréas, de l'épiploon, de l'estomac et du duodénum, lorsque ces affections auront une situation telle, que les organes malades puissent comprimer les conduits biliaires le long de leur trajet et en produire ainsi l'oblitération. L'ampliation extrême de la matrice, qui refoule les intestins contre le foie dans les derniers mois de la grossesse, la distension considérable des portions ascendante et transverse du colon par des matières durcies qui s'y sont accumulées en grande quantité, paraissent encore avoir agi dans quelques circonstances d'une manière analogue. A plus forte raison, un semblable résultat sera-t-il la suite nécessaire d'une altération de structure des canaux biliaires, de l'adhérence mutuelle, de l'ossification ou de l'épaississement de leurs parois, du rétrécissement extrême ou de l'oblitération de leur cavité intérieure, etc. Toutes les causes que nous venons de passer en revue sont en

quelque sorte mécaniques et tombent facilement sous les sens. Mais comment expliquer la formation de l'ictère, lorsqu'à l'ouverture des cadavres, on trouve le foie sain et les canaux biliaires parfaitement libres, et qu'on ne découvre aucune cause matérielle que l'on puisse accuser de l'interception du cours de la bile? Dans des cas semblables, quelques médecins, et, entre autres, *Morgagni* et *Hoffmann*, ont supposé que les parois des conduits biliaires étaient susceptibles d'éprouver une sorte de contraction spasmodique plus ou moins forte, qui, suivant *Morgagni*, pour ne pas être appréciable à la vue, n'en est pas moins bien d'accord avec la raison, et sert à expliquer, d'une manière très-plausible, la formation si fréquente des jaunisses dues à de vives affections de l'âme ou à de violentes douleurs physiques.

Nous ne parlerons pas ici des opinions qu'ont émises sur la cause prochaine de l'ictère les médecins chimistes, dont les uns ont attribué cette maladie à une mixture saline, (Paracelse, *de icteritiis*), les autres à un ferment stercoral (*Vanhelmont*), ceux-ci à la viscosité de la bile, ceux-là à une matière grasse atrabilaire, etc. Combien cette manie de tout expliquer n'a-t-elle pas enfanté d'hypothèses aussi absurdes que ridicules, dont l'école actuelle, guidée par de plus sages principes a fait une si éclatante justice, et qu'elle a enveloppées dans une proscription générale, pour se fonder sur la seule observation !

Causes éloignées, prédisposantes et efficientes. L'ictère ne paraît pas attaquer indifféremment tous les âges, tous les sexes et tous les tempéramens. On sait que cette affection est assez familière aux nouveau-nés, chez lesquels elle survient ordinairement peu de jours après la naissance. L'âge adulte en favorise beaucoup le développement; il en est de même, suivant la remarque d'*Hoffmann*, de la première vieillesse, qui est l'époque de la vie le plus exposée aux maladies abdominales. *Saunders* prétend que la jaunisse sévit plus souvent contre les femmes que contre les hommes, et principa-

lement contre celles qui mènent une vie très-sédentaire. Il n'est pas rare non plus de voir les femmes affectées de jaunisse aux deux époques extrêmes de la gestation, et surtout vers les derniers mois de la grossesse. *Hoffmann* rapporte l'observation d'une jeune femme qui à chaque grossesse devenait ictérique peu de temps avant l'accouchement. Quant à l'influence qu'exerce le tempérament, personne n'ignore que les personnes bilieuses et mélancoliques sont le plus souvent atteintes de cette maladie.

La fin de l'été et le commencement de l'automne sont les époques les plus ordinaires de l'année auxquelles l'ictère se manifeste; c'est surtout dans les grandes chaleurs, et principalement lorsque la constitution bilieuse régnait en même temps, que les auteurs ont observé les épidémies d'ictère dont ils nous ont transmis des descriptions dans leurs ouvrages. Cette maladie paraît aussi être plus fréquente dans les pays chauds que dans les climats froids et tempérés; et ne serait-il pas, jusqu'à un certain point, permis de regarder la fièvre jaune comme une sorte d'ictère compliqué de symptômes adynamiques et ataxiques? On conçoit que l'exposition prolongée du corps aux rayons solaires puisse agir d'une manière analogue à la chaleur du climat. On trouve, d'un autre côté, dans les auteurs, quelques histoires de jaunisses qui reconnaissent pour cause probable le saisissement produit par un froid très-vif.

Des erreurs dans le régime déterminent assez souvent la production de l'ictère. (*Zacchias* rapporte, entre autres, l'exemple d'une jaunisse survenue à la suite d'une débauche de table.) Il dépend quelquefois de l'usage d'une nourriture indigeste et d'alimens de mauvaise qualité. (Nous lisons dans *Hoffmann* l'observation d'un jeune homme qui devint ictérique après avoir mangé une grande quantité de raisins encore verts.) On a vu cette maladie se déclarer chez des enfans à la mamelle, que l'on nourrissait de bouillies et d'alimens farineux, que l'on gorgeait de nourriture, ou auxquels on avait fait prendre un lait caseux ou altéré par

les passions de la nourrice. Les médecins ont depuis long-temps remarqué qu'une nourriture copieuse et succulente, surtout quand elle coïncidait avec une inaction complète, prédisposait éminemment à l'ictère comme aux autres affections du foie, en augmentant la vitalité de ce viscère. Leurs ouvrages nous offrent aussi de nombreux exemples de jaunisses produites par l'abus prolongé des boissons alcoholiques, des vins austères, de la bière mal fermentée, et principalement par l'usage immodéré de l'eau-de-vie, par l'administration intempestive des émétiques et des purgatifs violens, l'ingestion dans l'estomac de substances âcres et vénéneuses, comme de champignons de mauvaise qualité, de préparations arsénicales, saturnines, etc.; enfin, certaines espèces d'alimens, et entre autres le chocolat, ont paru quelquefois, suivant *Lieutaud*, favoriser le développement de l'ictère. Quelques observations nous ont aussi appris que la jaunisse pouvait succéder à l'usage intérieur du safran.

L'ictère s'observe assez fréquemment à la suite de troubles survenus dans les sécrétions et les excrétions. Il peut résulter de dérangemens de la menstruation, de la suppression de la transpiration cutanée, de celle de certaines hémorrhagies habituelles, comme des règles et du flux hémorrhoïdal, de l'omission d'une saignée accoutumée, de la suppression imprudente d'exutoires ou d'anciens ulcères, de l'accumulation de matières durcies dans les gros intestins, etc. La rétention du méconium est une des causes les plus ordinaires de la jaunisse chez les nouveau-nés.

Une vie sédentaire paraît beaucoup prédisposer aux affections du foie en général, et en particulier à l'ictère. Il en est de même d'un sommeil habituellement trop prolongé. Dans d'autres circonstances, au contraire, cette maladie reconnait évidemment pour causes des travaux immodérés du corps, des fatigues excessives, des efforts violens pour soulever des fardeaux (*Stoll*), un exercice trop considérable au grand soleil (*Morgagni*), etc.

On doit compter parmi les causes les plus fréquentes de la jau-

nisse les affections vives de l'âme ; combien de fois ne l'a-t-on pas vue succéder presque instantanément à un violent emportement de colère, à une vive frayeur, à une nouvelle triste brusquement apprise, à une forte contrariété, ou même à une joie excessive! Les passions tristes, de profonds chagrins, de vives inquiétudes, la jalousie, ont souvent amené un semblable résultat; une forte contention d'esprit, des travaux forcés du cabinet et des veilles prolongées ont, dans quelques circonstances, suffi pour la production de cette maladie.

Aux causes externes les plus ordinaires de l'ictère se rapportent les coups ou les chutes sur l'hypochondre droit, des compressions prolongées sur cette région, des blessures du foie, les plaies de tête, les fractures du crâne, en un mot, toutes les commotions un peu fortes imprimées au foie et au cerveau. Les auteurs nous ont aussi transmis un assez grand nombre d'observations de jaunisses occasionnées par des morsures de chiens enragés, de serpens, de vipères, d'araignées et d'autres animaux. Mais, dans la plupart de ces cas, la vive terreur qu'a dû produire la blessure n'a-t-elle pas eu la principale influence sur le développement de la jaunisse ? Enfin toutes les plaies qui entraînent après elles de vives douleurs, et surtout celles qui résultent des grandes opérations de la chirurgie, peuvent donner lieu à la maladie qui fait le sujet de cette dissertation.

Mais le plus souvent, comme nous l'avons dit ci-dessus, la cause de l'ictère réside dans quelque affection du foie ou des organes qui en dépendent. Rien de plus commun que de le voir accompagner l'inflammation aiguë ou chronique, le squirrhe, ou la suppuration du foie, une maladie organique des canaux excréteurs de la bile, l'existence de calculs biliaires, soit dans la vésicule, soit dans les conduits hépatique et cholédoque, etc. On doit ranger à côté des causes précédentes, les lésions variées des viscères voisins de l'estomac, du duodénum, du pancréas, du rein droit, de l'épiploon, etc.

L'ictère survient assez fréquemment durant le cours de certaines espèces de fièvres ; il n'est pas rare de le voir se joindre aux fièvres bilieuses, et en général à tout état saburral des premières voies. Quelquefois aussi il accompagne les fièvres intermittentes : dans ce cas, la couleur jaune a coutume de ne se manifester que pendant l'accès, pour disparaître durant le temps de l'apyrexie. On l'a vu, dans quelques fièvres intermittentes pernicieuses, nommés, pour cette raison, *ictériques*, on l'a vu, dis-je, constituer pendant l'accès le symptôme principal, et servir comme de masque aux phénomènes les plus formidables. L'ictère est, comme l'on sait, un des élémens inséparables de la fièvre jaune, qui en a même emprunté le nom de *typhus icterodes*, que lui ont imposé plusieurs médecins. Suivant *Baglivi*, les personnes affectées de calcul urinaire, soit vésical, soit rénal, sont assez exposées à la jaunisse, qui s'observe aussi assez fréquemment chez les hystériques, les hypochondriaques, les mélancoliques, et les personnes sujettes à de violentes douleurs de colique ; elle est alors évidemment due à un spasme qui, des parties primitivement affectées, se propage vers les conduits biliaires. Elle peut encore dépendre d'erreurs dans l'application des moyens thérapeutiques ; c'est ainsi qu'on l'a vue survenir à la suite de diarrhées, de dysenteries, de gonorrhées ou de fleurs blanches imprudemment supprimées, de saignées faites mal à propos, d'exanthêmes cutanés, d'érysipèles, de dartres ou de gales anciennes brusquement répercutées, de métastases rhumatismales ou goutteuses, de fièvres intermittentes dans lesquelles on avait abusé ou fait un usage prématuré du quinquina. Quelquefois enfin l'ictère se manifeste pendant le cours d'un traitement antisiphilitique, et ne disparaît que lorsqu'on cesse tout-à-fait l'administration des mercuriaux.

Caractère. L'ictère est assez souvent idiopathique ou essentiel ; il s'offre surtout sous cet aspect quand il survient tout à coup à la suite d'une vive impression de l'âme ; mais, le plus ordinairement,

il porte le caractère symptomatique : un des plus illustres professeurs de cette École, semble le regarder constamment comme tel, et, pour cette raison, il ne lui accorde pas une place séparée dans sa belle Classification nosographique. Enfin l'ictère peut être, dans quelques circonstances, regardé comme critique, lorsqu'il juge une maladie à laquelle il est venu se joindre.

Mode de propagation. L'ictère règne presque toujours d'une manière sporadique ; on a prétendu qu'il était endémique dans certaines contrées, en Perse (suivant *Gmelin*), aux Indes Orientales (au rapport de *Bontius*), à la Caroline et dans l'Amérique septentrionale (suivant plusieurs autres) ; mais ces derniers n'ont-ils pas fait un bien étrange abus de l'expression de *jaunisse* en appliquant le nom d'un état maladif à la teinte cuivrée qui constitue un des caractères distinctifs des peuples de l'autre hémisphère, et qui tient évidemment à leur organisation primitive ?

Les auteurs nous ont transmis un certain nombre d'histoires d'épidémies d'ictères; ces épidémies ont été principalement observées, comme nous l'avons déjà dit, dans les saisons chaudes, et quand la constitution atmosphérique était en même temps bilieuse : c'est dans de semblables conditions que s'est présentée la dernière épidémie de ce genre, observée à Genève dans l'été de 1814. La jaunisse attaqua presque à la même époque une soixantaine d'individus ; chez les uns, elle était jointe à des fièvres bilieuses; chez les autres, elle existait sans aucune complication ; cette dernière fut traitée avec succès par les diurétiques, et spécialement par le muriate suroxygéné de potasse.

De nombreuses observations démontrent que l'ictère est susceptible de se transmettre héréditairement de la mère à l'enfant.

Invasion. L'invasion de l'ictère a lieu quelquefois presque subitement; mais, dans le plus grand nombre des cas, elle se fait

d'une manière lente et graduelle; le malade éprouve ordinairement en premier lieu un sentiment de tension à la région précordiale, et à l'hypochondre droit, des rapports aigres, des vents, de l'inappétence et du trouble dans les digestions; le grand angle de l'œil commence à offrir une légère teinte jaune, qui de là se répand successivement sur toute la portion de conjonctive appliquée sur le globe de l'œil, s'étend ensuite aux commissures des paupières, à toute la face, au cou, à la partie antérieure de la poitrine, aux membres supérieurs, puis finit par envahir tout le reste de l'habitude extérieure du corps.

Les urines qui, au début de la maladie, étaient d'abord jaunes, mais encore claires, prennent, à mesure que l'ictère fait des progrès, une teinte plus foncée, qui peut même aller jusqu'au noir; elles teignent en jaune les linges, les papiers et les autres substances qu'on y plonge.

En même temps le ventre se resserre; les déjections alvines deviennent difficiles à expulser; elles sont grisâtres et blanchâtres, et quelquefois offrent beaucoup de ressemblance avec des excrémens de chien, ou avec l'argile.

Symptômes. Les changemens de couleur indiqués qui surviennent à la peau, les urines et les selles, peuvent former les seuls symptômes de la maladie, et les ictériques n'éprouver aucune espèce d'incommodité, et continuer de se livrer comme auparavant à leurs occupations habituelles. Mais, dans le plus grand nombre des cas, l'ictère est accompagné d'un dérangement plus ou moins notable des fonctions de la vie intérieure; l'appétit se perd, la langue se recouvre d'un limon grisâtre ou jaunâtre; la bouche devient mauvaise; presque toutes les substances, même les plus douces, paraissent prendre un goût amer, tandis que, suivant la remarque d'*Arétée*, les substances amères perdent leur saveur propre; les malades ne trouvent de goût qu'aux alimens qui jouissent de quelque acidité, et qui stimulent un

peu leur palais; ils sont tourmentés par une soif des plus vives, par des nausées, et souvent même par des vomissemens; l'estomac n'exécute plus ses fonctions qu'avec lenteur et inertie; l'épigastre devient le siége d'un sentiment de pesanteur, ou de tiraillemens plus ou moins incommodes; souvent l'hypochondre droit est douloureux, et offre au toucher une dureté et une rénitence dues à la saillie que fait le foie tuméfié au-dessous des fausses côtes; la constipation peut être des plus opiniâtres; dans d'autres circonstances, il y a au contraire diarrhée de matières blanchâtres d'une odeur fétide, et tirant sur l'aigre, comme l'ont souvent observé les médecins des armées, et spécialement *Pringle* et *Monro;* et même les déjections alvines peuvent conserver pendant tout le cours de la maladie la couleur qu'elles ont ordinairement dans l'état de santé.

La circulation n'éprouve aucun trouble bien constant dans l'ictère; cette affection peut en effet exister avec ou sans fièvre; on a remarqué depuis long-temps, d'après *Galien*, que les ictériques étaient assez sujets à l'épistaxis qui, comme on le sait, accompagne fréquemment les engorgemens du foie.

L'urine ne présente pas toujours la teinte jaune que nous avons indiquée tout à l'heure comme un des caractères de la jaunisse; on l'a vue conserver sa couleur et sa clarté ordinaires chez plusieurs ictériques, et surtout chez des individus chez lesquels l'ictère dépendait d'une vive affection morale; mais, le plus souvent, elle est épaisse, jaune ou d'une couleur brune foncée, et recouverte, vers les bords du vase, d'une espèce de matière huileuse qu'on précipite par le moyen d'une dissolution d'acétate de plomb; quelquefois l'urine est sans sédiment, mais ordinairement elle laisse déposer un sédiment briqueté, très-foncé en couleur, et qui s'attache aux parois du vaisseau dans lequel le liquide a séjourné pendant quelque temps; la salive devient souvent épaisse, visqueuse, jaune, et elle prend une saveur amère; chez plusieurs ictériques qu'on avait jugé nécessaire de saigner, on a vu le sang

sortir de la veine, jaunâtre et semblable à l'urine de jument, et, reçu dans un vase, y conserver opiniâtrément cette teinte. *Baglivi* rapporte l'observation d'un jeune homme sujet aux hémorrhagies nasales, lequel rendait par les narines, et par les scarifications qu'on lui fit à la peau, une espèce d'eau jaune au lieu de sang.

Il est assez rare que la nutrition éprouve quelque altération, à moins que l'ictère ne dure depuis un temps assez considérable, et ne soit lié à une affection organique quelconque.

La peau est ordinairement sèche, rude et d'une chaleur âcre au toucher; ces changemens sont surtout remarquables aux pieds et aux mains; cependant, dans certains cas, et principalement lorsque l'ictère accompagne une fièvre aiguë continue ou intermittente, il se manifeste des sueurs plus ou moins abondantes, parfois visqueuses, et si jaunes, qu'elles communiquent cette teinte aux chemises; très-souvent la peau devient en outre le siége d'un prurit général, et assez incommode pour obliger les malades à se gratter jusqu'à l'excoriation; il s'y joint quelquefois une desquamation de l'épiderme ou une éruption de petits boutons pustuleux.

L'ictère peut, comme le fait remarquer *Arétée*, offrir des nuances extrêmement variées depuis la couleur jaune jusqu'à la couleur noire; c'est ce qui a fait admettre aux auteurs, par une espèce de pléonasme, des ictères jaunes, verts, rouges, bleus, blancs, noirs ou mélangés de diverses couleurs. L'ictère noir, dont quelques médecins ont fait une affection distincte de la jaunisse, ne semble constituer qu'un degré plus intense de cette maladie. Quant à l'ictère blanc, il nous paraît devoir être rapporté aux affections cachectiques et chlorotiques.

Le plus souvent, la jaunisse envahit toute l'habitude extérieure du corps; elle s'étend quelquefois aux lèvres, au palais, à la langue, et même aux cheveux, et aux parties les plus profondément placées, comme l'a mainte et mainte fois démontré l'ouverture des cadavres. On a aussi remarqué que la couleur jaune

était en général plus prononcée au visage, aux tempes et dans les différens plis que forme la peau. Dans plusieurs cas, assez rares à la vérité, l'ictère, au lieu d'être général, n'affecte que telle ou telle partie du corps. Les auteurs nous ont transmis un certain nombre d'observations de ces jaunisses partielles, qui tantôt n'envahissaient que la moitié du corps, et s'arrêtaient précisément à la ligne médiane, tantôt se bornaient à une partie du visage (*Strack*), aux mamelles (*Pollinus*), au tronc ou aux membres inférieurs (*Bartholin*), aux ongles ou aux doigts des mains (*Strack*), etc. Ne serait-ce pas aller beaucoup trop loin que de regarder, avec quelques personnes, comme une sorte d'ictère partiel cette teinte jaunâtre qui, dans les fièvres bilieuses et les affections vermineuses, se développe assez souvent aux yeux et au pourtour des lèvres et des ailes du nez?

Les sens et les facultés intellectuelles deviennent ordinairement un peu obtus dans cette maladie; mais la vue n'est pas constamment altérée, et la rétine ne transmet pas toujours au cerveau l'image des objets colorés en jaune, comme l'avaient avancé *Galien* et *Sextus Empyricus*, et comme le croit encore le vulgaire. On peut en effet leur opposer un assez grand nombre d'auteurs dont l'autorité est d'un grand poids en médecine, et qui ne font nulle mention de ce symptôme; et d'ailleurs, si l'on observe assez souvent des ictériques, à qui tout ce qui les entoure paraît coloré en jaune, la pratique journalière en fait aussi voir beaucoup d'autres qui aperçoivent tous les objets sous leur couleur naturelle : *Rivière* expliquait cette différence dans l'exercice des fonctions visuelles par la plus ou moins grande quantité de bile épanchée dans l'épaisseur de la cornée.

Enfin presque toujours les malades ont la tête lourde; ils se plaignent d'un sentiment de lassitude générale, et ne peuvent se livrer à aucun exercice corporel.

Terminaisons. L'ictère se termine le plus souvent par le retour

à la santé. Tous les symptômes diminuent d'une manière graduelle et insensible ; l'urine prend une teinte moins foncée ; les matières alvines redeviennent jaunes, et acquièrent plus de liquidité ; la couleur jaune de la peau s'éclaircit peu à peu, et il est à remarquer que les parties affectées en premier lieu sont aussi celles qui reviennent les premières à leur couleur naturelle. Cette heureuse terminaison coïncide assez fréquemment avec quelque évacuation critique, avec des sueurs copieuses, un flux hémorrhoïdal, un épistaxis ; ou bien elle suit de très-près de copieuses selles jaunâtres, qui entraînent avec elles une concrétion biliaire. *Stoll* a vu chez plusieurs ictériques l'éruption miliaire et la scarlatine se manifester fort peu de temps avant la disparition de la jaunisse.

L'ictère se termine aussi quelquefois par la mort ; alors la douleur et la tension de l'épigastre et de l'hypochondre augmentent d'intensité ; la peau acquiert une teinte plus foncée, qui peut même aller jusqu'au noir ; le malade conçoit du dégoût pour toute espèce d'alimens ; il éprouve des anxiétés considérables, et de fréquens hoquets ; il maigrit, s'affaiblit et prend en aversion l'exercice même le plus doux ; il se livre à des idées sombres et au désespoir ; l'insomnie devient continuelle, les forces tombent dans un état de prostration extrême, la fièvre hectique se déclare, et la mort arrive au bout d'un temps plus ou moins long. Très-souvent, vers les dernières périodes de cette affection, les extrémités s'œdématient, l'enflure gagne le ventre, et le malade meurt hydropique. Une terminaison aussi funeste n'a guère lieu, comme on le conçoit, que quand l'ictère reconnaît pour cause une affection organique du foie ou de quelque autre viscère de l'abdomen.

Marche. La jaunisse présente beaucoup de variétés dans sa marche, suivant la cause qui a donné lieu à cette maladie. Ordinairement l'ictère qui dépend d'une impression vive et subite de l'âme, d'un emportement de colère, ou d'émétiques et de pur-

gatifs drastiques, marche promptement et se termine en peu de jours; il en est de même de la jaunisse des nouveau-nés, et de celle des femmes grosses; au contraire, on a coutume de voir l'ictère affecter une marche lente et chronique lorsqu'il est produit par des passions tristes ou des affections organiques.

L'ictère est sujet à de fréquentes récidives.

Type. Le plus souvent ce type est continu; on voit cependant l'ictère assez souvent affecter le type intermittent, et, dans ce cas, il revient tantôt d'une manière périodique, comme lorsqu'il accompagne les accès de fièvres intermittentes; tantôt irrégulièrement et à des époques plus au moins éloignées, comme quand il dépend surtout de l'existence des calculs biliaires dans la vésicule. D'après *Van-Swiéten*, qui a eu de fréquentes occasions d'observer des ictères périodiques, cette maladie est souvent précédée, quelques mois avant son apparition, de douleurs à l'épigastre; les accès, d'abord éloignés et faibles, laissent entre eux d'assez longs intervalles marqués par un état de santé parfaite; bientôt ils se rapprochent en augmentant progressivement d'intensité; enfin, au bout d'un temps plus ou moins considérable, l'ictère devient continu, il se complique des plus fâcheux symptômes, et quelquefois même il entraîne la perte du malade.

Durée. On peut, sous le rapport de sa durée, distinguer cette maladie en *aiguë* et en *chronique*; tantôt en effet l'ictère n'a qu'une durée très-courte, et il ne va pas au-delà de sept, dix ou quinze jours; tantôt au contraire il dure des mois, des années entières, et même une grande partie de la vie. Ces différences tiennent uniquement à la cause de la maladie, qui persistera avec d'autant plus d'opiniâtreté, qu'elle dépendra de causes plus difficiles à détruire, telles que d'une inflammation chronique, ou d'engorgemens du foie, de concrétions biliaires, etc.

Variétés. Les auteurs ont admis de nombreuses variétés d'ictère, et ils ont établi leurs distinctions sur des bases assez différentes.

Ceux qui ont eu surtout égard à la couleur de la peau ont reconnu un ictère jaune et un ictère noir. *Arétée* nous a laissé de cette double variété une description qui ne peut qu'attester son génie observateur. Dans la première, qu'il regardait comme produite par la bile et dépendante d'une affection du foie, la peau offre une couleur jaune safranée, et les malades conservent une partie de leur gaîté et de leur appétit. Dans la seconde, qu'il attribuait à une bile noire ou atrabile épanchée sous la peau, et qu'il croyait constamment liée à une affection de la rate, toute la surface du corps prend une teinte noirâtre ou verdâtre ; la digestion ne s'exécute plus que d'une manière lente et pénible ; enfin les malades tombent dans la tristesse et l'abattement. Il est aisé de voir, d'après l'exposition de ces principaux symptômes, que ces deux variétés ne forment réellement que deux degrés différens d'une seule et même maladie, et que quand l'ictère noir existe, tous les phénomènes sont parvenus à un assez haut degré d'intensité, et la maladie a déjà fait des progrès considérables ; c'est ce que semble encore confirmer la remarque des anciens médecins, qui signalaient l'ictère noir comme très-sujet à affecter une terminaison funeste.

On a, d'après la considération des âges, admis deux principales variétés de jaunisse : celle des nouveau-nés, et celle qui survient dans un âge plus avancé de la vie. C'est de cette dernière que nous nous sommes occupés jusqu'à ce moment d'une manière presque exclusive. Cependant l'ictère des nouveau-nés mérite également une attention particulière. Il se déclare le plus souvent deux ou trois jours après la naissance ; il débute par la coloration en jaune de la conjonctive et de toute la peau ; les mêmes changemens surviennent dans les urines et la matière de la transpiration, qui teignent en jaune les langes dont l'enfant est enveloppé. A ces symptômes, qui s'observent constamment se joignent bientôt de l'ano-

rexie, de la lenteur dans les fonctions digestives, des coliques, des selles blanchâtres ou grisâtres, et quelquefois noires, lorsque le méconium n'a pas encore été évacué ; enfin un état général de rudesse de la peau. Cet ictère tient rarement à un vice de foie : quelques auteurs en ont attribué la production à l'impression désagréable que détermine le contact de l'air sur la peau délicate du nouveau-né, ou à la révolution qui s'opère dans les phénomènes circulatoires au moment de la naissance; mais on doit, avec M. *Baumes*, ranger parmi les causes les plus fréquentes de cette jaunisse la rétention du méconium dans les intestins, un lait trop avancé ou trop riche en matière caseuse, l'usage prématuré de la bouillie, l'abus des huileux et du vin pur ou sucré, etc. Elle est en général peu dangereuse. *Morgagni*, qui l'a observée un assez grand nombre de fois, l'a constamment vue se dissiper d'elle-même en peu de jours ; mais si l'ictère a fait de grands progrès, et qu'il existe chez un enfant d'une constitution très-débile, il peut avoir, dans quelques circonstances, une issue funeste : alors la fièvre se déclare, les tranchées, les vomissemens et le hoquet deviennent presque continuels ; le sommeil se perd, une diarrhée colliquative achève d'épuiser les forces, et entraîne bientôt au tombeau le petit malade.

C'est principalement sur les causes que les auteurs ont établi les plus nombreuses variétés d'ictère. Nous nous contenterons de rappeler celles de ces variétés qui nous paraîtront présenter quelques considérations particulières.

L'ictère produit par des affections vives de l'âme se manifeste le plus souvent d'une manière presque instantanée ; il cause en général peu d'incommodité aux malades, et leur permet de vaquer comme de coutume à leurs affaires. Presque toujours il se dissipe de lui-même au bout de peu de jours; cependant il peut quelquefois se terminer par la mort, comme le démontre l'observation suivante rapportée par *Morgagni* dans sa trente-septième lettre. Un jeune homme, menacé par un homme féroce, qui lui approcha

brusquement une arme à feu de la poitrine, fut frappé d'une terreur si profonde, que deux jours après il devint ictérique ; bientôt il tomba dans le délire, et succomba en moins de vingt-quatre heures.

Lorsque l'ictère reconnaît pour causes des passions tristes, il se développe d'une manière lente et progressive. Cette variété attaque ordinairement les personnes douées d'un tempérament mélancolique, qui se livrent à des études forcées, ou qui sont en proie à de profonds chagrins et à de vives inquiétudes ; aussi a-t-on eu de fréquentes occasions de l'observer dans les villes assiégées, et surtout pendant nos orages politiques. Elle suit une marche chronique, résiste opiniâtrément aux moyens qu'on emploie pour la combattre, et est fort disposée à récidiver sous l'influence des mêmes causes déterminantes.

L'ictère produit par la morsure de la vipère présente cela de particulier, qu'il succède presque immédiatement à la blessure, et même que, suivant *Mead*, il envahit en moins d'une heure toute la surface extérieure du corps. Cette teinte jaune est extrêmement sujette à passer au vert, et même au noir.

L'ictère dépend assez souvent de l'usage immodéré des boissons alcoholiques : aussi *Stoll* en a-t-il observé d'assez nombreux exemples chez les ivrognes. Cette variété a coutume de suivre une marche chronique ; presque toujours elle est incurable, et elle dégénère fréquemment en hydropisie ascite.

L'ictère n'est point un symptôme constant de l'inflammation du foie, quoiqu'en ait dit *Boerhaave*, qui décrivait ces deux maladies comme inséparables l'une de l'autre. En effet, la plupart des auteurs, et *Van-Swiéten* lui-même, qui professait d'ailleurs un respect si religieux pour les opinions de son maître, rapportent de nombreuses histoires d'hépatites qui n'étaient accompagnées d'aucun phénomène ictérique. On conçoit que la jaunisse peut très-bien ne pas avoir lieu quand l'inflammation occupe la superficie du foie, et spécialement la face convexe de ce viscère, tandis

qu'elle paraît être le résultat nécessaire de l'hépatite, lorsque celle-ci a son siége vers la face concave, et que les canaux hépatiques et leurs ramifications se trouvent conséquemment situés au milieu des parties enflammées. Quoi qu'il en soit, comme l'ictère ne constitue ici qu'un symptôme très-accessoire, et à peu près indifférent par lui-même, toute l'attention du médecin doit se diriger sur l'hépatite comme sur la maladie principale.

Ce que nous venons de dire relativement à l'inflammation du foie est également applicable aux autres états maladifs, et notamment aux diverses lésions organiques du foie que l'ictère peut ou non accompagner.

Enfin on a, d'après le caractère de la jaunisse, distingué cette affection en idiopathique, symptomatique, et en critique. Cette dernière se reconnaît à l'amélioration qu'elle apporte dans les symptômes de la maladie, durant le cours ou vers la fin de laquelle elle se développe. Les déjections alvines et l'urine conservent à peu près leur aspect accoutumé; celle-ci se trouble facilement par le refroidissement, et laisse déposer un sédiment briqueté fort abondant. En même temps, suivant la remarque d'*Hippocrate*, l'hypochondre droit conserve sa souplesse naturelle. Cette variété est ordinairement de courte durée, et disparaît d'elle-même. L'ictère porte presque toujours ce caractère favorable lorsqu'il survient dans le cours des fièvres aiguës, les jours critiques, par conséquent le septième, le neuvième, le onzième, ou le quatorzième jour. (L'ictère est au contraire généralement regardé comme symptomatique et de mauvais augure quand il se manifeste au commencement des fièvres et avant le septième jour, à moins toutefois qu'on n'observe simultanément quelque autre évacuation critique, et spécialement des selles de nature bilieuse). On a vu aussi plusieurs fois l'ictère survenir comme phénomène critique dans les accès d'hystérie et d'hypochondrie (*Sydenham*), dans la pleurésie bilieuse, le septième jour (*Forestus*), dans l'hépatite, vers la fin de cette phlegmasie, dans les affections siphilitiques (*Swediaur*), etc.

Baumes regarde encore l'ictère des nouveau-nés comme quelquefois critique, et destiné, dit-il, à évacuer la trop grande quantité de matière bilieuse que l'enfant a reçue de la mère; du reste, le nouveau-né jouit d'une bonne santé, et exécute toutes ses fonctions avec une certaine régularité.

Diagnostic. Le diagnostic de la jaunisse présente peu de difficulté. Rien de plus aisé que de la distinguer de la teinte naturelle propre à certaines personnes douées d'un tempérament bilieux, ou de la couleur jaunâtre et plombée que l'on remarque si souvent chez les filles chlorotiques et chez les individus cachectiques : dans ces deux derniers cas, en effet, la conjonctive conserve toujours sa couleur naturelle. L'examen attentif des circonstances antécédentes ne permettra jamais de confondre l'ictère avec les vastes ecchymoses qui succèdent à certaines contusions. Enfin, on distinguera facilement la jaunisse d'une coloration particulière de la peau en rouge, obscur ou jaunâtre, avec laquelle naissent plusieurs enfans, du reste bien constitués, et qui paraît devoir être rapportée aux affections érysipélateuses ; comme dans celles-ci, la peau conserve alors l'impression du doigt, et d'ailleurs les urines et la conjonctive ne prennent jamais cette couleur jaune, qui est comme inséparable du véritable ictère.

La jaunisse a été quelquefois simulée, et surtout par des individus qui cherchaient par ce moyen à se soustraire au service militaire ; mais on conçoit combien une pareille ruse est grossière et facile à découvrir.

Prognostic. Le prognostic varie suivant l'âge, la constitution du malade, et suivant les causes, les symptômes, l'ancienneté et les complications de la maladie.

Toutes les fois qu'elle est récente, simple et isolée de toute autre affection, qu'elle se déclare chez des sujets jeunes et doués d'une assez forte constitution, elle ne forme qu'une maladie d'une faible

importance, et dont les seuls efforts de la nature suffisent presque toujours pour opérer la guérison. L'ictère des nouveau-nés n'exige aussi le plus souvent, comme nous l'avons dit, aucun remède, et se dissipe de lui-même en peu de jours. Celui des femmes grosses ne porte jamais un caractère dangereux ; il disparaît avec facilité, soit par la saignée, soit spontanément après l'accouchement : l'évacuation copieuse de sang qui a lieu à cette époque paraît contribuer beaucoup à la prompte disparition de la maladie. Le prognostic est bien plus grave chez les personnes avancées en âge, spécialement chez les vieilles femmes (chez lesquelles même *Forestus* regardait l'ictère comme constamment mortel), chez les individus dont la santé a été notablement affaiblie par des maladies antérieures, et surtout encore quand l'ictère est fort sujet à récidiver, ou qu'il dure un laps de temps assez considérable, parce qu'il indique presque toujours alors l'existence d'une altération organique du foie, ou de quelque viscère avoisinant.

L'ictère est en général d'autant plus facile à guérir, que la couleur jaune de la peau offre une moindre intensité. Cette maladie résiste avec beaucoup d'opiniâtreté, suivant *Rosen*, à tous les moyens thérapeutiques dirigés contre elle, lorsque la salive et la sueur sont épaisses et amères. La jaunisse accompagnée de fièvre doit aussi être considérée comme plus grave que la jaunisse apyrétique.

Lorsque les selles et les urines commencent à revenir à leur aspect naturel, que la bouche perd l'amertume qu'elle avait précédemment contractée, que la démangeaison de la peau, les vents et les coliques diminuent, ou même cessent entièrement, et qu'il se manifeste à cette époque une sueur générale et des évacuations bilieuses, on doit espérer une prompte guérison, pourvu qu'en même temps les hypochondres ne perdent rien de leur mollesse ni de leur souplesse naturelle.

Le ramollissement subit de l'hypochondre droit est un symptôme de mauvais augure, qui le plus souvent annonce le passage de l'hé-

patite à l'état de suppuration. La coïncidence de l'hydropisie est également d'un présage sinistre, parce qu'elle indique presque toujours l'existence de quelque altération organique. Lorsqu'à l'hydropisie viennent se joindre une diarrhée colliquative, la perte des forces et tous les symptômes de la fièvre hectique, on a à craindre une mort peu éloignée.

Enfin le prognostic de l'ictère est principalement modifié par la nature de la cause qui a donné lieu à cette maladie. On doit en général regarder comme peu dangereux l'ictère produit par des émétiques et des purgatifs trop forts ou donnés à contre-temps, par un état saburral des premières voies, la suppression d'évacuations habituelles, par des affections morales vives, des coliques violentes, etc. La plupart de ces causes peuvent en effet être facilement surmontées ou enlevées à l'aide d'un traitement rationnel. Mais les malades courent toujours des dangers plus ou moins grands, quand l'ictère reconnaît pour causes l'empoisonnement, la morsure d'animaux venimeux, l'abus prolongé des boissons spiritueuses, de longs chagrins, des coups reçus sur la tête ou sur l'hypochondre droit, une inflammation du foie, des concrétions biliaires, etc. Il porte enfin presque toujours le caractère de l'incurabilité, quand il est lié à des altérations organiques quelconques.

Examen cadavérique. Cet examen des cadavres a fait voir chez les individus morts ictériques des lésions aussi nombreuses que variées.

Ces lésions appartiennent ordinairement au foie ou à ses dépendances. On découvre assez souvent des traces d'inflammation, qui s'étendent, soit à la totalité, soit à une partie seulement de ce viscère; ou bien on trouve dans son épaisseur des abcès plus ou moins considérables qui peuvent être parvenus jusqu'au point de faire paraître sa substance propre comme entièrement détruite; tantôt cette substance est ramollie, transformée en une sorte de putrilage ou gangrenée, comme l'a plusieurs fois observé *Morgagni;* tantôt, au contraire, elle est devenue d'une dureté et d'une pesanteur qui se

rapprochent de celles de la pierre. Le foie peut être beaucoup diminué de volume, comme aussi il peut avoir acquis une augmentation de volume telle, qu'il occupe une grande partie de la cavité abdominale. La surface de ce viscère est le plus souvent lisse et unie; mais quelquefois on le voit parsemé çà et là de bosselures, de grosseur et de forme différentes. On a aussi trouvé, à l'ouverture des ictériques, toutes les tumeurs de nature variée qui sont susceptibles de se développer accidentellement dans l'intérieur du foie, telles que des masses squirrheuses ou cancéreuses, des tubercules, des corps fibreux, des stéatomes, des hydatides, des kystes plus ou moins vastes, etc. Ce n'est que dans des circonstances fort rares qu'on a rencontré des concrétions dans son épaisseur.

Très-souvent les conduits biliaires se montrent parfaitement libres dans toute leur étendue; mais il n'est pas rare de trouver leur cavité obstruée, soit par des concrétions ou des vers arrêtés dans les canaux cholédoque ou hépatique, soit par un fongus développé sur les parois intérieures de ces conduits, comme l'a observé *Bonnet*, soit par suite de l'épaississement ou de l'adhérence mutuelle de ces parois, et surtout en vertu de la compression exercée sur les canaux biliaires par des organes voisins, qui, de quelque manière que ce soit, ont acquis un développement plus ou moins considérable; c'est ainsi que *Bonnet* a vu le canal cholédoque fortement resserré sur lui-même par suite du gonflement des glandes lymphatiques qui environnent la veine-porte. Souvent aussi, lorsque l'interception du cours de la bile est complète, il existe au-dessus de l'endroit obstrué une dilatation remarquable de ces conduits. Mais comment expliquer un fait dont la réalité pourrait paraître douteuse, si l'ouverture des cadavres ne l'avait mainte et mainte fois démontrée? nous voulons parler de la coexistence de l'occlusion de ces mêmes conduits avec l'absence de la jaunisse. Est-ce bien sur la stricte observation que s'est fondé *Morgagni*, lorsque, pour expliquer un fait semblable, il suppose une bifurcation du canal cholédoque au-dessus de l'obstacle? Ne devons-nous pas également regarder comme

au moins un peu hasardée l'assertion de quelques auteurs, suivant lesquels la masse du sang peut être, dans la circonstance qui nous occupe, assez considérable pour que la bile, ou du moins la matière colorante de cette liqueur ne communique que très-difficilement sa couleur jaune au sang? Mais l'admission d'une pareille hypothèse est-elle bien compatible avec la marche actuelle de la science? d'ailleurs n'y a-t-il pas souvent plus de véritable gloire à avouer franchement l'impossibilité d'expliquer certains faits qu'à en donner des explications aussi forcées?

Rien de plus rare que l'ossification de la vésicule du fiel chez les ictériques; rien de plus commun, au contraire, que la présence d'une grande quantité de bile ou de concrétions biliaires dans cette poche membraneuse. Ces concrétions ont offert aux divers observateurs une foule de variétés relativement à leur nombre, à leur volume, à leur forme et à leur couleur. On en a compté jusqu'à plusieurs centaines, quelquefois même sans qu'il en résultât aucun symptôme d'ictère. Un semblable phénomène doit d'autant mieux avoir lieu, que les calculs ont un volume plus considérable, et qu'ils sont par-là même exposés à se déplacer et à s'engager dans les conduits cystique et cholédoque.

Il est peu de lésions des viscères abdominaux que les auteurs n'aient signalées comme susceptibles de donner lieu à la jaunisse; c'est ainsi que l'ouverture des ictériques leur a fait découvrir des maladies de la rate, du mésentère, du grand et surtout du petit épiploon, du pancréas, de l'estomac, du duodénum, etc. Quant aux viscères contenus dans le crâne et dans la cavité thoracique, il n'ont jamais présenté d'altérations bien constantes; et même on n'observe chez un assez grand nombre d'ictériques aucune trace quelconque de désorganisation intérieure; c'est ce qui arrive principalement chez ceux qui ont succombé à une affection purement spasmodique.

La couleur jaune de la peau a coutume de persister opiniâtrément après la mort; cependant on l'a vue quelquefois perdre en peu de

temps beaucoup de son intensité. Cette teinte peut se remarquer non-seulement dans l'urine, le sang et la sérosité épanchée dans les grandes cavités, mais encore s'étendre aux organes les plus profondément situés, au foie surtout, aux poumons, au cerveau, au cœur, à la rate, aux reins, etc. Le tissu cellulaire et la graisse paraissent être les parties qui s'imprègnent avec le plus de facilité de cette matière colorante. Enfin, si l'on s'en rapporte aux nombreuses observations faites par les auteurs, on a retrouvé cette teinte jaune dans la plupart des membranes, le péritoine, les méninges, le péricarde, dans les tendons, les cartilages et les os eux-mêmes, qui, suivant la remarque de *Morgagni*, la conservent jusqu'après leur dessiccation.

M. *Portal* dit que les membres des ictériques jouissent fréquemment, après la mort, d'une grande flexibilité, et que leurs chairs présentent tant de laxité et de mollesse, qu'elles se déchirent sous le moindre effort. Dans le plus grand nombre des cas où la maladie a suivi une marche lente, il existe en outre un état d'infiltration des extrémités inférieures, et même du tronc.

Traitement. — Il peut se distinguer en *hygiénique* et en *pharmaceutique.*

Traitement hygiénique. L'observation des règles de l'hygiène mérite beaucoup de considération dans le traitement de l'ictère; elle est surtout de la plus grande efficacité pour en prévenir les retours si fréquens. Nous voyons même dans les ouvrages des anciens médecins combien ils attachaient d'importance aux soins hygiéniques, qu'ils regardaient comme une des bases principales du traitement de cette maladie. L'ictérique doit vivre au milieu d'un air pur et dans une bonne exposition, entretenir autour de lui une température constamment égale et modérée, porter des vêtemens légers en été, et se bien couvrir dans la saison froide. Lorsqu'on juge à propos de lui permettre quelque nourriture, il faut la lui

choisir parmi des alimens de bonne qualité et de facile digestion, lui conseiller, entre autres, des viandes légères bouillies, ou mieux encore rôties, quelques végétaux cuits, des épinards, de la chicorée, des fruits bien mûrs, comme des cerises, des groseilles, des raisins, des pruneaux, etc. *Van-Swiéten* dit même avoir, à l'aide du seul régime végétal, obtenu la guérison d'un ictère fort opiniâtre. Le malade doit éviter avec le plus grand soin les viandes fumées et salées, le laitage, les légumes farineux, les ragoûts, les fritures, les sauces faites avec le beurre, et en un mot toute espece de nourriture indigeste. La même proscription s'étendra aux liqueurs spiritueuses, et même on ne permettra le vin qu'avec beaucoup de modération. Une tisane amère quelconque, telle qu'une infusion de marrube, de houblon ou de chicorée sauvage, est, dans le plus grand nombre des cas, la boisson la plus convenable dont le malade puisse faire habituellement usage. On veille en même temps avec attention à la liberté de toutes les excrétions; quelquefois on se trouve bien de frictions sèches fréquemment répétées; on tient le ventre relâché, à l'aide de lavemens et de quelques pilules purgatives que l'on administre de temps à autre.

Un exercice modéré, quand toutefois l'état du malade lui permet de s'y livrer, a été généralement recommandé par les auteurs. *Sydenham* place au premier rang l'exercice du cheval. Lorsqu'on ne peut se le procurer, on le remplace avantageusement par des promenades à pied, et par un exercice passif en voiture ou en bateau. Enfin le médecin doit chercher à ne procurer à son malade que des impressions douces, et à entretenir chez lui la plus parfaite tranquillité de l'âme. C'est en grande partie dans cette intention qu'on a de tout temps conseillé aux ictériques le changement d'air et les voyages; et combien de fois n'a-t-on pas fait honneur aux eaux minérales de cures heureuses que l'on aurait souvent attribuées avec plus de justice à la dissipation et aux plaisirs variés que les bains ont coutume d'offrir aux personnes qui s'y rendent!

Nous ne croyons pas pouvoir mieux finir cet article qu'en retra-

çant le régime recommandé aux ictériques par *Celse*, dans son 3^e^ liv., chap. 24^e^. « Il faut, dit cet auteur, pendant tout le cours de la maladie, prendre de l'exercice, user de frictions et de bains froids en été, et chauds en hiver, coucher dans un lit doux et dans un lieu chaud, se livrer à des jeux et à des amusemens variés, en un mot, ne rien négliger de tout ce qui peut récréer l'esprit. »

Traitement pharmaceutique. Les vomitifs, ceux surtout qui jouissent d'une certaine énergie, exigent beaucoup de circonspection de la part du médecin dans leur application au traitement de l'ictère. *Stoll*, qui d'ailleurs en faisait un si fréquent usage, a remarqué qu'ils ne convenaient ici que dans un petit nombre de circonstances; il en blâme spécialement l'emploi lorsque l'ictère est accompagné de symptômes fébriles, et qu'il existe des signes non équivoques d'un mauvais état du foie, ou de quelque autre viscère de l'abdomen. L'administration de ces médicamens pourrait ne pas être non plus sans danger, si l'ictère reconnaissait pour cause un violent emportement de colère, une affection spasmodique ou un calcul contenu dans la vésicule du fiel; car il serait à craindre que les violentes secousses imprimées à toute la machine ne produisissent l'augmentation des douleurs, l'inflammation, et même, comme on l'a vu arriver, la rupture de la vésicule. Cependant, on emploie quelquefois avec avantage les vomitifs, pour débarrasser les premières voies des matières saburrales qui s'y sont amassées. Lorsque la médication émétique est indiquée, il est bon de ne se servir que de doux vomitifs, comme d'un mélange de plusieurs grains d'ipécacuanha avec un grain de tartre stibié, et de faire précéder pendant plusieurs jours leur administration de celle de quelque boisson un peu relâchante. Mais il ne faut pas uniquement établir la nécessité de faire vomir d'après l'amertume de la bouche, symptôme qui accompagne presque constamment l'ictère; il faut encore attendre qu'il s'y joigne d'autres phénomènes qui indiquent d'une manière certaine l'existence d'un état décidément bilieux.

Les purgatifs ont été rejetés, par quelques médecins, du traitement de cette maladie. *Hippocrate*, entre autres, met les personnes ictériques au rang de celles qui ne doivent point être purgées. « Un praticien (dit-il dans son traité *de Ratione victûs in acutis*) qui traite ces sortes de malades avec des purgatifs, les met en danger de perdre la vie, sans leur faire aucun bien. Peut-être serait-il plus convenable de n'étendre, avec *Cœlius Aurelianus*, cette proscription qu'aux purgatifs drastiques, que du reste la médecine ancienne employait avec trop peu de réserve. En effet, on retire quelquefois, lorsqu'il existe des signes d'embarras intestinal, des avantages réels de l'emploi des purgatifs doux, comme des sels neutres, de la rhubarbe, de la manne, de la casse, etc. Ils forment même la base du traitement de la jaunisse des nouveau-nés. En général, il ne faut guère se servir de purgatifs, même doux, que vers la fin de la maladie, et lorsque tous les signes d'irritation seront dissipés.

Les diurétiques ont été beaucoup vantés par les anciens auteurs, à titre d'apéritifs et de désobstruans, dans le traitement de l'ictère produit par un état d'engorgement du foie. Ils conviennent surtout quand il se manifeste un commencement d'infiltration aux extrémités inférieures ou de bouffissure au visage, et quand l'ictère est compliqué d'ascite.

Les diaphorétiques peuvent être de quelque utilité, en poussant à la peau, lorsque celle-ci est sèche, et que la jaunisse a succédé à une suppression brusque de la transpiration. Plusieurs médecins recommandent, vers la fin de la maladie, l'emploi des boissons chaudes, associées aux frictions sèches et aux bains, pour rétablir plus promptement le ton de l'organe cutané dans son état naturel. Les bains tièdes conviennent également quand la peau est le siége de vives démangeaisons. Enfin on s'est mainte et mainte fois servi avec succès des diaphorétiques pour favoriser des éruptions cutanées dont l'avortement paraissait être la cause de la jaunisse. Mais il ne faut prescrire que de doux sudorifiques; car on peut

poser en thèse générale que tout médicament actif et stimulant doit être rejeté du traitement de cette maladie.

Les toniques et les amers sont indiqués lorsqu'on a affaire à des individus débilités par l'âge ou les maladies, ou que la jaunisse date d'une époque assez reculée. M. *Barbier* dit avoir eu sujet de se louer des médicamens toniques dans des cas où l'ictère était lié à une disposition cachectique dépendante d'un état d'engorgement passif de l'appareil hépatique, et surtout quand ces lésions étaient encore récentes. On a souvent aussi vu les préparations de fer être suivies d'heureux résultats chez les femmes et les filles mal réglées. Les amers conviennent également lorsque l'ictère accompagne des fièvres intermittentes simples; on peut alors se contenter d'amers indigènes; mais le quinquina deviendra d'un usage indispensable, si la jaunisse est le symptôme d'une fièvre intermittente pernicieuse.

La méthode antiphlogistique doit être employée toutes les fois que l'ictère existe chez des sujets jeunes et robustes, et qu'il s'y joint des signes manifestes de pléthore; lorsque l'ictère est accompagné d'une fièvre intense de nature inflammatoire, ou d'une hépatite aiguë, la saignée procure souvent une détente fort salutaire. M. *Portal* conseille de faire des saignées copieuses et de les répéter fréquemment; il veut qu'on les pratique de préférence au bras, à moins que l'ictère n'ait succédé à la suppression du flux menstruel ou hémorrhoïdal; pour lors il préfère la saignée du pied, ou mieux encore l'application de sangsues à la vulve ou à l'anus : hors les cas que nous venons de spécifier, la saignée serait dangereuse, ou du moins inutile. *Hoffmann* a cependant remarqué qu'elle réussissait souvent très-bien chez les femmes qui devenaient ictériques après leur cinquantième année; nous ne devons pas non plus passer sous silence l'observation de *Stoll*, qui a vu l'ictère réclamer uniquement la saignée pendant tout un hiver, durant lequel régna la constitution inflammatoire, tandis que les moyens actifs et excitans furent constamment plus ou moins contraires. On seconde l'emploi des saignées locales et

générales par celui des boissons rafraîchissantes, délayantes, mucilagineuses et acidulées, et les lavemens émolliens et un peu laxatifs.

Les calmans peuvent devenir utiles lorsqu'il se manifeste des spasmes violens, et que le malade est en proie à des anxiétés considérables, et à des douleurs extrêmement vives ; les antispasmodiques et l'éther à leur tête, conviennent surtout contre l'ictère qui survient pendant ou après un accès d'hystérie ou d'hypochondrie ; mais on doit se garder d'administrer les narcotiques tant qu'il existe des symptômes inflammatoires assez prononcés, ou du moins en remettre l'usage au moment où ces symptômes ont déjà beaucoup perdu de leur intensité.

Un grand nombre de médecins, et particulièrement de médecins anglais, ont fait le plus pompeux éloge des préparations mercurielles dans le traitement de l'ictère, et surtout de celui qui tient à un état d'engorgement de l'organe hépatique. *Gibbons* dit aussi avoir retiré, dans l'ictère calculeux, beaucoup d'avantage de l'emploi des mercuriaux poussés jusqu'à la salivation. *Saunders* recommande le mercure doux à la dose de cinq à six grains, et de manière à affecter la bouche ; il le regarde spécialement comme d'un effet sûr dans les engorgemens du foie dépendans de l'inflammation chronique de ce viscère. Comment accorder des éloges aussi unanimes avec l'assertion d'*Hoffmann*, qui conseillait au contraire de s'abstenir avec soin des mercuriaux, parce qu'il disait avoir vu résulter de l'emploi du mercure doux, même à une très-faible dose, l'intumescence des gencives, une puanteur extrême de la bouche, des cardialgies et des anxiétés avec perte d'appétit, et prostration des forces ? On conçoit que les mercuriaux sont particulièrement indiqués lorsque la maladie vénérienne est la cause de l'ictère ; il faudrait au contraire en suspendre l'usage sur-le-champ, si la jaunisse paraissait dépendre du traitement antisiphilitique.

Diverses circonstances, au premier rang desquelles nous devons

placer les causes, exigent d'importantes modifications dans le traitement de l'ictère.

Lorsque cette affection est produite par la colère ou toute autre impression vive de l'âme, et surtout lorsqu'elle attaque des personnes d'une constitution nerveuse, on se contente de boissons émollientes et antispasmodiques ; on prescrit quelque potion dans laquelle on fait entrer l'éther, ou la liqueur anodyne d'*Hoffmann* ; on y associe les bains tièdes et les lavemens, qui sont toujours nécessaires pour remédier à la constipation.

Si l'ictère est survenu lentement, et à la suite de passions tristes et prolongées, le traitement présente plus de difficulté ; il faut alors placer presque tout l'espoir du succès dans l'emploi bien combiné des ressources fournies par l'hygiène ; on conseille en conséquence aux malades de changer d'air, de voyager et de se livrer à un exercice modéré ; on tâche par-dessus tout de leur faire oublier les passions sous l'influence desquelles l'ictère s'est développé : on a remarqué que, dans ce cas, les antispasmodiques, et en général la plupart des moyens pharmaceutiques, n'avaient que très-peu d'efficacité.

L'ictère dépend-il de l'administration d'émétiques ou de purgatifs trop énergiques, il faut faire usage de boissons adoucissantes, et même calmantes, telles que la préparation antiémétique de *Rivière*, pour diminuer l'irritation trop forte que le médicament a déterminé sur les organes digestifs. On se conduirait de la même manière, si la jaunisse était le résultat de l'empoisonnement; on devrait seulement ici, avant d'en venir aux boissons émollientes, donner un vomitif doux, pour favoriser l'expulsion des substances vénéneuses contenus dans l'estomac.

La jaunisse qui succède à la morsure de la vipère, réclame l'emploi des toniques et des cordiaux ; on a aussi, dans ces derniers temps, beaucoup préconisé l'alcali volatil : on sait que *Galien* guérit promptement, au moyen d'une forte dose de thériaque, un esclave devenu ictérique par suite de la morsure d'une vipère : peut-être

serait-il prudent de cautériser en même temps le lieu de la blessure.

L'ictère qui résulte de l'abus des liqueurs alcoholiques, et qui, comme nous l'avons dit, est souvent des plus opiniâtres, doit être, d'après le précepte de *Stoll*, combattu par une méthode douce et émolliente.

Celui qui reconnaît pour cause la suppression de quelque évacuation habituelle exige pour sa guérison le rétablissement de l'évacuation supprimée ; ainsi on cherchera à rappeler la transpiration cutanée à l'aide de boissons chaudes et légèrement diaphorétiques, de frictions et de bains tièdes ; si les menstrues ou un flux hémorrhoïdal ont été brusquement arrêtés, on prescrit quelques bains de pied, on dirige des vapeurs tièdes vers la vulve ou l'anus, et l'on place des sangsues au voisinage de ces ouvertures ; il deviendrait nécessaire de saigner du bras, s'il existait des signes de pléthore générale. Si l'apparition de la jaunisse a été précédée de la suppression d'une éruption cutanée quelconque, érysipélateuse, psorique ou dartreuse, ou qu'elle résultât d'une métastase goutteuse ou rhumatismale, on a recours à la méthode révulsive pour détruire, par une irritation plus forte, l'impression que ces métastases morbifiques pourraient avoir produite sur les organes biliaires, et pour rappeler ainsi les maladies répercutées à leur siége primitif ; les vésicatoires et les cautères conviendraient par la même raison, si l'ictère était dû à la suppression imprudente d'exutoires anciens ou de vieux ulcères.

L'ictère qui est lié à une inflammation aiguë du foie réclame spécialement la méthode antiphlogistique ; on répète les saignées un plus ou moins grand nombre de fois, suivant l'état de l'atmosphère, et suivant l'âge et le tempérament du malade ; on prescrit en même temps des boissons rafraîchissantes, délayantes et légèrement acidulées, les bains généraux, les lavemens émolliens, les fomentations et les cataplasmes de même nature, appliqués sur la région du foie, et l'on assujettit le malade à la diète la plus

sévère pendant la première période de la phlegmasie. Quand les phénomènes inflammatoires commencent à perdre un peu de leur intensité, on substitue aux saignées générales des saignées locales, et l'on applique des sangsues sur l'hypochondre droit, et au pourtour de l'anus ; quelquefois sur la fin de la maladie, et lorsqu'elle paraît avoir quelque tendance à passer à l'état chronique, il est bon de recouvrir l'hypochondre d'un large vésicatoire.

Les mêmes moyens thérapeutiques conviennent dans l'ictère qui dépend d'une inflammation chronique du foie ; mais on les doit employer avec beaucoup plus de modération et à des intervalles plus éloignés. On commence donc par de petites saignées générales, puis on passe aux saignées locales, auxquelles on associe les bains, les fomentations et les cataplasmes émolliens, et des boissons adoucissantes. On a recours ensuite à l'usage des eaux de Vichy ; on prescrit des bols fondans et les eaux minérales ferrugineuses, dont on interrompt de temps en temps l'administration pour les remplacer par quelques purgatifs. En un mot, on passe en revue les divers médicamens qui, par leur réunion, constituent la méthode fondante, c'est-à-dire, que l'on fait alterner les diurétiques avec les purgatifs et les toniques. Le régime devra être exactement surveillé, à cause de la fréquence des rechutes qui sont occasionnées par les moindres circonstances.

Lorsque l'ictère reconnaît pour cause un état d'engorgement ou d'induration du foie, on doit tenir à peu près la même conduite que dans le cas précédent ; mais il faut spécialement insister sur tous les moyens tirés de l'hygiène ; un air pur, une température égale et douce, des alimens de bonne qualité et faciles à digérer, un exercice modéré, le calme le plus parfait de l'esprit, sont autant de précautions indispensables pour la guérison. On peut encore y joindre tous les moyens connus vulgairement sous la dénomination de *fondans* et de *désobstruans*. C'est au traitement de cette variété d'ictère que se rattachent spécialement une foule de préparations médicinales que les auteurs ont proposées contre l'ictère

en général ; telles sont entre autres les plantes amères et chicoracées sous forme d'apozèmes, de tisanes, ou d'extraits, les sucs d'herbes, les antiscorbutiques, les cinq racines apéritives, les aloëtiques, les pilules savonneuses, les gommes résines fétides, les dissolutions alcalines, les sulfures alcalins, les sels ammoniacaux, les préparations mercurielles et antimoniales, le jaune-d'œuf frais délayé dans l'eau, l'extrait de fiel de bœuf, les eaux minérales sulfureuses de Barège, Bonnes, Cauterets, et Aix-la-Chapelle, les eaux ferrugineuses de Spa, Forges, Bussang, Passy et Cransac, les eaux salines de Pyrmont, si vantées par *Werlhoff* dans le traitement de l'ictère chronique ; les emplâtres de ciguë, de Vigo *cum mercurio*, de diabotanum, appliqués sur l'hypochondre droit ; les frictions sèches ou faites avec l'onguent mercuriel, ou un liniment un peu excitant sur la même région, les sachets préparés avec l'absinthe, la camomille, ou d'autres plantes aromatiques, etc. Lorsque, par l'emploi bien combiné de ces diverses préparations, on sera parvenu à diminuer le volume et la dureté du foie d'une manière sensible, on terminera le traitement par quelques médicamens propres à relever les forces, comme le quinquina, les amers, la cascarille, les martiaux et les eaux ferrugineuses. Mais si l'engorgement du foie passe à l'état squirrheux ou cancéreux, et que de vives douleurs commencent à se faire sentir à la région hypochondriaque droite, tous les moyens actifs deviendraient à cette époque plus désavantageux qu'utiles ; ils ne feraient, suivant la remarque de *Stoll*, qu'exciter des mouvemens nuisibles et bientôt funestes, et qu'accélérer l'instant de la mort, qui, sans eux, serait arrivée d'une manière plus lente et plus tardive. Il faut donc, dans ce cas, s'en tenir uniquement à un régime adoucissant, et se borner aux moyens propres à calmer les symptômes prédominans.

Le traitement palliatif est également le seul qui convienne toutes les fois que l'ictère est lié à quelques affections organiques du foie, des vaisseaux biliaires ou des autres viscères abdominaux,

affections qui, le plus souvent, résistent à toutes les ressources de l'art.

Lorsque l'ictère est produit par un calcul arrêté dans les canaux biliaires, et que la présence de ce calcul donne lieu à de vives douleurs, on doit chercher en premier lieu à diminuer le spasme de ces conduits. On prescrit, dans cette intention, des boissons mucilagineuses, des fomentations émollientes sur l'abdomen, et en particulier sur le lieu douloureux, des lavemens adoucissans, et des bains chauds, dans lesquels on tient le malade long-temps plongé. Si les douleurs deviennent intolérables, il peut être avantageux d'administrer l'opium ou l'éther pour les calmer : en même temps l'on pratique sur le bas-ventre de légères frictions avec la flanelle ou avec le remède de *Durande*. On a encore conseillé l'exercice, l'usage de vomitifs doux et des purgatifs donnés à dose nauséabonde, comme des moyens propres à favoriser la prompte évacuation de ces concrétions. La saignée ne serait indiquée qu'en cas de pléthore bien prononcée.

L'ictère des femmes grosses n'exige en général qu'une méthode peu active. Il faut le plus souvent se borner à entretenir la liberté du ventre et de toutes les excrétions. Quelquefois cependant, et surtout chez les femmes pléthoriques, la saignée générale devient indispensable.

L'ictère des nouveau-nés, lorsqu'il existe à un faible degré, se dissipe ordinairement par le seul usage des moyens de propreté et de doux laxatifs ; le colostrum, qui jouit de cette dernière propriété, le petit-lait clarifié, seul ou uni à un peu de miel ou de manne, les lavemens et les frictions sèches suffisent presque toujours pour opérer la disparition de cet ictère, en procurant l'expulsion du méconium, dont la présence dans les premières voies en est la cause la plus ordinaire. Si la maladie présente un peu plus d'intensité, on administre quelques purgatifs plus actifs, comme le sirop de chicorée composé de rhubarbe, ceux de fleurs

de pêcher, de manne, ou de pommes, à la dose de quelques onces, les huiles douces, et entre autres, celles de ricin, le savon de Venise, conseillé par *Van-Swiéten*, et des lavemens légèrement purgatifs. Si le petit malade est très-faible, on cherche ensuite à relever ses forces en lui donnant des bouillons de viande, du vin, une décoction de quinquina, ou de cannelle, etc.

Enfin l'ictère critique, qui presque toujours se dissipe de lui-même, n'exige aucun soin particulier : *Sydenham* conseille seulement aux malades de se tenir au lit, pour que la transpiration cutanée se fasse plus librement.

I.re OBSERVATION.

Pierre P...., âgé de trente-cinq ans, cordonnier, d'une forte constitution, issu de parens sains, avait lui-même constamment joui d'une bonne santé depuis environ huit ans, époque à laquelle il avait été pris d'une jaunisse, qui ne se dissipa qu'au bout de trois mois, et dont il ne put nullement apprécier la cause. Vers le milieu de juin 1815, il s'aperçut que son urine avait contracté une couleur safranée; bientôt la face, la conjonctive et la peau de la poitrine et des membres prirent la même teinte, sans que l'appétit éprouvât la moindre altération. Huit jours après l'invasion de l'ictère, les pieds commencèrent à s'œdématier; l'enflure s'étendit insensiblement aux jambes, aux cuisses, et au ventre, qui acquit en peu de temps un volume assez considérable. Alors quelques douleurs se firent sentir à l'hypochondre droit; le décubitus devint impossible sur cette partie : il se manifesta un dévoiement copieux de matières jaunes claires; tous les symptômes allèrent en augmentant d'intensité; et le malade se vit enfin réduit à implorer les secours éclairés de l'art. Le 5 juillet, jour de son entrée à l'hôpital de la Charité, il présentait les phénomènes suivans : le coucher sur le dos est la seule position que le malade puisse garder pendant quelque temps; la peau, généralement sèche, offre une

teinte jaune très-prononcée à la face et à la conjonctive, plus claire sur la poitrine et sur l'abdomen; les extrémités supérieures et inférieures ont même, à peu de chose près, conservé leur couleur naturelle; la langue est recouverte d'un enduit jaune verdâtre, la bouche amère, l'haleine fétide, la soif vive et presque continuelle; les fonctions digestives continuent de s'exercer à peu près comme dans l'état de santé; le dévoiement persiste avec la même abondance; l'urine est épaisse et d'une couleur jaune tirant sur le noir; l'hypochondre droit est le siége d'une douleur obtuse, qui augmente un peu par la pression extérieure; outre l'infiltration des parois du ventre, le toucher indique encore l'existence d'une fluctuation très-manifeste dans la cavité abdominale; le pouls ne présente aucune altération notable; la respiration ne s'exécute avec quelque difficulté que depuis l'apparition de l'œdème, qui a envahi toute la moitié inférieure du corps : les sens et les facultés intellectuelles sont à peu près dans un état d'intégrité parfaite; le malade voit tous les objets sous leur couleur naturelle; le sommeil est bon, et même il paraît y avoir un peu de tendance à l'assoupissement.

On administra, les premiers jours, les diurétiques les plus énergiques, et l'on prescrivit les purgatifs drastiques à plusieurs reprises; cependant on n'obtint aucune amélioration sensible dans les symptômes : l'ascite fit au contraire des progrès assez rapides pour faire craindre une rupture prochaine des parois abdominales. La ponction, pratiquée le 16 juillet, donna issue à une énorme quantité d'un liquide jaune et limpide, qu'on évalua approximativement à plusieurs pintes; mais, dès le lendemain, le ventre commença à se tuméfier de nouveau; en même temps l'embonpoint diminua d'une manière progressive, quoique le malade conservât son appétit et sa gaîté habituelle. Les rapides progrès de l'ascite obligèrent de recourir, le 8 août, à une nouvelle ponction, qui ne procura qu'un soulagement momentané; bientôt le sommeil se perdit, l'a-

maigrissement devint de jour en jour plus considérable ; il se manifesta un dévoiement colliquatif ; tous les symptômes allèrent en augmentant graduellement jusqu'au 15 août ; alors les extrémités devinrent froides ; et le malade, qui jusqu'à cette époque avait conservé une partie de son appétit et toute sa raison, tomba dans un état d'anéantissement, et d'insensibilité générale, qui persista jusqu'au lendemain, jour de sa mort.

L'autopsie cadavérique ne fit découvrir aucune altération remarquable dans le crâne et dans la poitrine ; mais l'ouverture du ventre donna issue à une quantité très-considérable d'un liquide trouble et d'une couleur jaune foncé. Le foie était hérissé à sa surface de tubercules inégaux et rugueux, profondément enchâssés dans le parenchyme hépatique, qui du reste paraissait assez sain ; ces tubercules dont plusieurs présentaient jusqu'à un pouce ou un pouce et demi de diamètre, étaient formés d'une sorte de substance stéatomateuse assez serrée et fortement colorée en jaune. Les parois de la vésicule du fiel avaient un peu augmenté d'épaisseur : cette poche contenait une bile verte, comme noirâtre, et très-copieuse. Les conduits biliaires étaient parfaitement libres ; la rate avait presque doublé de volume.

II.e OBSERVATION.

Anne R...., âgée de vingt-quatre ans, domestique de campagne, jouissait depuis long-temps d'une santé florissante, lorsque, le 13 novembre 1815, se voyant menacée par des soldats étrangers, aux demandes réitérées desquels elle ne pouvait satisfaire, elle fut saisie d'une si profonde terreur, qu'elle devint presque sur le champ ictérique. La conjonctive, la peau et les urines prirent de jour en jour une couleur plus foncée ; il s'y joignit bientôt un sentiment de brisement dans les membres, de l'anorexie, de l'amertume à la bouche, des envies de vomir, de la céphalalgie,

une constipation opiniâtre, de vives coliques, et une fièvre continue assujettie à des retours irréguliers en froid et en chaud. Tous ces symptômes persistèrent à peu près au même degré jusqu'au 21 novembre, jour de l'entrée de la malade à l'hôpital de la Charité : en outre, le pouls parut fréquent et assez plein, et la peau chaude et sèche. On prescrivit le lendemain un vomitif, qui provoqua l'expulsion de matières jaunâtres abondantes, et procura un soulagement assez marqué ; on y associa une tisane un peu laxative pour boisson habituelle (limonade végétale, avec addition de quatre gros de crème de tartre), et quelques lavemens, pour remédier à la constipation. Un purgatif administré le 24 donna lieu à un nouvel amendement dans les symptômes bilieux, qui se dissipèrent peu à peu en moins de quinze jours. La fièvre cessa d'abord, puis l'appétit revint; la malade reprit sa gaîté, et se promena dans les salles. On continua l'usage des boissons laxatives, et l'ictère disparut lui-même entièrement après environ un mois, à dater du jour de son invasion.

III.e OBSERVATION.

La demoiselle S. T....., ouvrière en linge, fut prise, en août 1815, peu d'heures après avoir éprouvé une contrariété des plus vives, d'un ictère général, auquel vinrent se joindre de la fièvre, de l'anorexie, l'amertume de la bouche, et des nausées. Un double émétique, pris à deux jours d'intervalle, donna lieu à des vomissemens copieux de matières bilieuses; mais tous les symptômes, bien loin d'éprouver aucune amélioration, parurent s'aggraver ; la couleur de la peau prit même une teinte très-foncée. On conseilla alors à la malade de se borner à l'usage d'nne tisane, presque regardée, dans la pratique populaire, comme spécifique contre la jaunisse; nous voulons parler de la décoction de carottes. Quoi qu'il en soit, cette boisson innocente, secondée d'ailleurs par le

repos et un régime sévère, amena peu à peu en moins de dix jours la disparition complète des phénomènes ictériques.

IV.e OBSERVATION.

Jean B...., gendarme, âgé de vingt-neuf ans, d'une haute stature, d'une constitution robuste, contracta, dans les premiers jours d'octobre 1815, une affection siphilitique, qui se caractérisa par un chancre sur la verge, et deux bubons dans l'aine. Forcé de recourir à un traitement antivénérien, il prit à sa caserne la liqueur de *Van-Swiéten* pendant environ un mois. Au bout de ce temps, il vint achever son traitement à l'hôpital St-Louis, où il fut soumis aux frictions mercurielles. A la dixième friction, on vit se déclarer un ictère des mieux prononcés; cependant le malade n'eut point de fièvre; il ne présenta aucun symptôme bilieux, ne perdit rien de son appétit habituel, et continua de se promener dans les cours comme de coutume. L'hypochondre droit n'était le siége d'aucune douleur, ni d'aucune dureté sensible au toucher. On discontinua sur le champ les frictions, et on leur substitua les boissons chicoracées, auxquelles on ajoutait l'acétate de potasse à la dose d'un à deux gros par pinte de tisane. L'ictère avait entièrement disparu au bout de dix-sept jours : on revint alors aux frictions mercurielles; et peu de temps après, B.... sortit de l'hôpital parfaitement guéri de ses deux maladies.

V.e OBSERVATION.

Jean-Baptiste D...., âgé de soixante-neuf ans, entra, à la fin d'avril 1814, à l'Hôtel-Dieu, pour s'y faire traiter d'une fièvre adynamique des mieux caractérisées. Les forces étaient dans un état de prostration extrême; un enduit sec et fuligineux recouvrait les dents, la langue et les gencives; l'haleine était fétide, la soif

vive, et le pouls faible et facile à déprimer ; enfin un dévoiement copieux achevait d'épuiser les forces. La maladie fit des progrès rapides, et se termina le neuvième jour par la mort.

La fièvre, à laquelle le malade avait succombé, ne laissa après elle aucune trace, si ce n'est quelques ecchymoses répandues çà et là sur la peau du tronc et des membres. Mais à l'ouverture du cadavre, on trouva la vésicule du fiel énormément distendue, et contenant trois cent soixante-treize petits calculs polis, brillans, taillés à facettes, et de la grosseur d'un pois ; les canaux biliaires étaient parfaitement libres. D.... ne s'était jamais plaint pendant sa vie d'aucune douleur à l'hypochondre droit ; il n'avait non plus jamais été affecté d'ictère.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ.

Α'.

Ὁκόσοισιν ἐν τοῖσι πυρετοῖσιν ἵκτεροι ἐπιγίνονται πρὸ τῶν ἑπτὰ ἡμερῶν, κακόν. (ἢν μὴ ξυνδόσιες ὑγρῶν κατὰ τὴν κοιλίην γένωνται). (ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟΝ, αφορ. ξβ'.)

Β'.

Ὁκόσοισιν ἐν τοῖσι πυρετοῖσι τῇ ἑβδόμῃ, ἢ τῇ ἐννάτῃ, ἢ τῇ ἑνδεκάτῃ, ἢ τεσσαρεσκαιδέκαλῃ ἴκτεροι ἐπιγίνονται, ἀγαθόν· ἢν μὴ τὸ δεξιὸν ὑποχόνδριον σκληρὸν ᾖ· ἢν καὶ μὴ, ἐκ ἀγαθόν. (ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟΝ, αφορ. ξδ'.)

Γ'.

Οι ἰκτερώδεες ἐ πάνυ τι πνευματώδεες εἰσιν. (ΤΜΗΜΑ ΠΕΜΠΤΟΝ, αφορ. οϐ'.)

Δ'.

Ἐν τοῖσιν ἰκτερικοῖσι τὸ ἧπαρ σκληρὸν γιγνέσθαι, πονηρόν. (ΤΜΗΜΑ ΕΚΤΟΝ, αφορ. μϐ'.

Ε'.

Ἐπὶ φλεγμονῇ τε ἥπατος λυγξ, κακόν. (ΤΜΗΜΑ ΕΒΔΟΜΟΝ, αφορ. ιζ'.)